

## ŽÁDOST - ODLEHČOVACÍ POBYTOVÁ SLUŽBA

<b>Jméno a příjmení:</b>			
<b>Datum narození:</b>			
<b>Samostatně žijící v domácnosti:</b> <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE			
<b>Adresa trvalého bydliště:</b>			
<b>Adresa pro doručování (pokud je odlišná od adresy trvalého pobytu):</b>			
<b>Telefon*:</b>			
<b>Sociální kontakty (rodinní příslušníci, přátelé, známí, sousedé)*:</b>			
<b>Jméno a příjmení</b>	<b>Vztah k žadateli*</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon*</b>

<b>Důvod přijetí:</b>	
<b>Termín, ve kterém službu žádáte:</b>	

<b>U žadatelů omezených ve svéprávnosti uveďte:</b>		
<b>Jméno a příjmení opatrovníka</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon*</b>

Dne:.....

.....  
dle možnosti čitelný vlastnoruční **podpis žadatele** nebo jeho zákonného zástupce

## Odlehčovací služby

Opavská 600/45, 743 01 Bílovec



### **Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):**

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé. Jsem si vědom toho, že nesprávné údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody.

Beru na vědomí, že finanční náklady spojené s podáním žádosti (vyjádření lékaře) si hradím sám.

Beru na vědomí, že veškeré změny mající vliv na poskytnutí pobytové sociální služby neprodleně sdělím Sociálnímu zařízení města Bílovce.

Dne: .....

.....  
dle možnosti čitelný vlastnoruční **podpis žadatele** nebo jeho zákonného zástupce

### **Souhlas se zpracováním osobních údajů**

*(dle článku 6 odst. 1 písm. a) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016)*

Žadatel a osoby uvedené v žádosti udělují svým podpisem souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů a údajů zvláštní kategorie uvedených v této žádosti včetně nedílných součástí za účelem zpracování žádosti a poskytování odlehčovacích služeb, a to až do doby jejich archivace a skartace.

Žadatel souhlasí s tím, aby do jeho dokumentace nahlížela komise složená ze zástupců zařízení v rozsahu nezbytně nutném za účelem posouzení žádosti, zařazení do evidence a výběru vhodného žadatele.

Žadatel a osoby uvedené v žádosti jsou si vědomi skutečnosti, že mohou udělený souhlas kdykoliv odvolat.

Dne: .....

.....  
dle možnosti čitelný vlastnoruční **podpis žadatele** nebo jeho zákonného zástupce

### **Podpisy osob uvedených v žádosti:**

Jméno a příjmení	Podpis

### \* Nepovinný údaj

#### **Nedílnou součástí žádosti je:**

- vyjádření lékaře případně zpráva odborného lékaře, pokud jej žadatel navštěvuje nebo je z lékařské zprávy patrné, že vyšetření je k posouzení žádosti nezbytné
- je-li žadatel omezen ve svéprávnosti – rozsudek soudu o omezení svéprávnosti a listina o ustanovení opatrovníka